

# PENELITIAN

## FAKTOR - FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN KEJADIAN PRE EKLAMPSIA DAN EKLAMPSIA PADA IBU BERSALIN

Riyanti Imron\*, Nora IsaTri Novadela\*

Provinsi Lampung merupakan provinsi yang jumlah kasus kematian ibu masih cukup tinggi, pada tahun 2010 dilaporkan jumlah kasus kematian sebanyak 144 kasus dengan penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 54 kasus dan eklampsia 89 kasus (Dinkes Provinsi Lampung, 2011). Pada tahun 2013 di dapatkan data persalinan dari bulan Januari sampai dengan Mei 1098 persalinan dan tercatat kasus preeklamsia dan eklamsia sebanyak 154 (14,03%). Masalah dalam penelitian ini adalah masih tingginya persalinan dengan pre-eklampsia dan eklampsia yang mengancam kematian pada ibu melahirkan maupun fetus dan belum diketahuinya faktor – faktor terjadinya preeklampsia dan eklamsia pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2013. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui faktor - faktor yang berhubungan dengan kejadian Pre Eklampsia dan Eklamsia pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2013. Penelitian ini merupakan penelitian analitik dengan pendekatan *Casse Control*, dilakukan pada bulan September - Oktober 2013, jumlah populasi 1098 ibu bersalin, sedangkan yang diambil menjadi sampel sebanyak 210 ibu bersalin dengan kasus berjumlah 105 dan kontrol 105. Data yang diambil adalah data skunder (medical record), alat pengumpulan data ceklist. Analisis data yang digunakan univariat dengan persentase, bivariat dengan menggunakan *Chi square*. Hasil penelitian menyimpulkan dengan 210 responden dari enam variabel yang diteliti di dapatkan hasil: umur ( $p\text{ value}=0,000$ ), paritas ( $p\text{ value}=0,000$ ), distensia rahim ( $p\text{ value}=0,013$ ), penyakit penyerta ( $p\text{ value}=0,159$ ), riwayat pre eklampsia/eklamsia pada keluarga ( $p\text{ value}=0,013$ ), riwayat hipertensi ( $p\text{ value}=0,000$ ). Peneliti menyarankan bagi petugas kesehatan agar terus menerus memberikan penyuluhan, melakukan deteksi dini dengan melakukan penjarangan resiko tinggi di lapangan dengan bekerjasama dengan dukun, kader dan BPM serta meningkatkan kualitas pelayanan kegawat darurat terutama pada ibu hamil dan bersalin dengan Pre Eklampsia dan Eklamsia sehingga angka kematian ibu dan bayi dapat di cegah sedini mungkin.

**Kata Kunci:** Faktor – faktor , Pre Eklampsia dan Eklamsia

### LATAR BELAKANG

Provinsi Lampung merupakan provinsi yang jumlah kasus kematian ibu masih cukup tinggi, data terakhir SDKI pada tahun 2007 menunjukkan AKI sebesar 228/100.000 kelahiran hidup, masih jauh dari target MDGs, dan pada tahun 2010 dilaporkan jumlah kasus kematian sebanyak 144 kasus dengan penyebab kematian ibu yaitu perdarahan sebanyak 54 kasus dan eklampsia sebanyak 89 kasus (Dinkes Provinsi Lampung, 2008, 2011).

Hasil Pre Survey yang dilakukan oleh peneliti di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Lampung pada tahun 2012 di dapatkan data persalinan sebanyak 3430 persalinan dan tercatat 421 (12,7%), kasus preeklamsia dan eklamsia. Pada Kasus

tersebut di dapatkan data ibu dengan primigravida sebanyak 50,1%, multigravida 21,38%, dan grandemulti 28,5%. Umur ibu bersalin yang mengalami preeklamsia dan eklamsia < 20 th sebanyak 4%, umur 20 – 30 tahun sebanyak 60% sedangkan yang berusia >35 sebanyak 36 %, faktor riwayat penyakit 40%.

Pada tahun 2013 di dapatkan data persalinan dari bulan Januari sampai dengan Mei 1098 persalinan dan tercatat kasus preeklamsia dan eklamsia sebanyak 154 (14,03%). Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penulis tertarik untuk meneliti “Faktor - faktor yang Berhubungan dengan kejadian Pre Eklampsia dan Eklamsia pada ibu bersalin di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung Tahun 2013.”

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian analitik *Casse Control*. dengan menggunakan pendekatan “retrospektif” yaitu untuk mengetahui faktor –faktor terjadinya preeklampsia dan eklamsia pada ibu bersalin yaitu umur, paritas, distensia rahim, penyakit yang menyertai kehamilan, riwayat preeklampsia dan eklamsia pada keluarga, riwayat hipertensi sebelumnya.

Populasi adalah seluruh ibu bersalin ibu bersalin dengan pre-eklampsia dan eklamsia maupun yang tidak mengalami Pre Eklampsia dan Eklamsia di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek Bandar Lampung pada periode bulan Januari-Juni 2013, sebanyak 1098 persalinan. Besar sampel yang digunakan pada penelitian ini 1 : 1, dengan jumlah sampel sebanyak 210 responden, terdiri dari sampel kasus 105 ibu bersalin yang mengalami preeklamsia dan eklamsia dan sampel kasus 105 ibu bersalin yang tidak mengalami preeklamsia dan eklamsia

Pelaksanaan penelitian dilakukan pada bulan September - Oktober 2013. Data yang dikumpulkan data sekunder yang di ambil dari catatan medical record pasien. Pengumpulan data dilakukan menggunakan lembar *Checklist*. Pengolahan data dilakukan dengan analisis univariat dengan menggunakan frekuensi dan prosentase dan bivariat dengan *Chi-Square*.

## HASIL

### Analisis Univariat

Tabel 1: Distribusi Responden menurut Umur, paritas, distensi rahim, penyakit, riwayat pre eklampsia dan eklamsia, riwayat penyakit vascular hipertensi pada ibu bersalin Pre eklampsia dan eklamsia

Variabel	f	%
Umur		
Berisiko (<20->35th )	72	34,3
Tidak Berisiko (20 – 35 th)	138	65,7
Total	210	100
Paritas		

Berisiko (Primipara)	131	62,4
Tidak Berisiko (Multi/grande )	79	37,6
Total	210	100
Distensia Rahim		
Ada distensi	140	66,7
Tidak Ada Distensi	70	33,3
Total	210	100
Penyakit yang menyertai kehamilan		
Ada Penyakit	127	60,5
Tidak Ada Penyakit	83	39,5
Total	210	100
Riwayat pre eklampsia dan eklamsia pada keluarga		
Ada Riwayat	115	54,8
Tidak Ada Riwayat	95	45,2
Total	210	100
Penyakit vascular hipertensi pada ibu bersalin		
Ada Riwayat	122	58,1
Tidak Ada Riwayat	88	41,9
Total	210	100

### Analisis Bivariat

Tabel 2: Hubungan Umur dengan Kejadian Pre Eklampsia dan eklamsia

Umur	Pre eklampsia & eklampsia			
	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
Berisiko (<20->35th )	49	46,7	23	21,9
Tidak Berisiko (20 – 35 th)	56	53,3	82	82
Total	105	100	105	100
<i>P Value</i>	0,000			
OR (95% CI)	3,12 (1,71-5,69)			

Tabel 3: Hubungan Paritas dengan Kejadian Pre Eklampsia dan eklamsia

Paritas	Pre eklampsia & eklampsia			
	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
Berisiko (Primipara)	88	83,8	43	41
Tidak Berisiko (Multi)	17	16,2	62	59
Total	105	100	105	100
<i>P Value</i>	0,000			
OR (95% CI)	7,46 (3,901-14,280)			

Tabel 4: Hubungan antara Distensi Rahim dengan kejadian Pre Eklampsia dan Eklamsi

Distensia Rahim	Pre Eklampsia & eklampsia			
	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
Ada Distensi	79	75,2	61	58,1
Tidak Ada Distensi	26	24,8	44	41,9
Total	105	100	105	100
<i>P Value</i>	0,013			
OR (95% CI)	2,192 (1,216-3,949)			

Tabel 5: Hubungan antara Penyakit Penyerta Kehamilan dengan kejadian Pre Eklampsia dan Eklamsi

Penyakit Penyerta Kehamilan	Pre Eklampsia & eklampsia			
	Kasus		Kontrol	
	f	%	f	%
Ada	69	65,7	58	55,2
Tidak Ada	36	34,3	47	44,8
Total	105	100	105	100
<i>P Value</i>	0,158			

Tabel.6: Hubungan antara Riwayat Pre Eklamsi dan Eklamsi keluarga dengan kejadian Pre eklamsi dan eklamsi

Riwayat pre eklamsi & eklamsia	Pre eklampsia & eklampsia			
	Kasus		kontrol	
	n	%	n	%
Ada	67	63,8	48	45,7
Tidak Ada	38	36,2	57	54,3
Total	105	100	105	100
<i>P Value</i>	0,013			
OR (95% CI)	2,094 (1,204-3,64)			

Tabel.7: Hubungan antara Riwayat Hipertensi dengan kejadian Pre Eklampsia dan Eklamsi

Riwayat Hipertensi	Pre Eklampsia & eklampsia			
	Kasus		Kontrol	
	n	%	n	%
Ada	81	77,1	41	39
Tidak Ada	24	22,9	64	61
Total	105	100	105	100
<i>P Value</i>	0,000			
OR (95% CI)	5,268 (2,888-9,609)			

## PEMBAHASAN

### Hubungan Usia Ibu dengan Kejadian Pre Eklampsia dan eklampsia

Hasil analisis hubungan antara umur ibu dengan kejadian Pre Eklampsia dan eklampsia, diperoleh bahwa dari mereka yang menderita Pre Eklampsia dan eklampsia, ada sebanyak 49 (46,7%) responden berusia berisiko (<20 tahun atau > 35 tahun). Sedangkan pada kelompok yang tidak menderita Pre Eklampsia dan eklampsia, ada sebanyak 23 (21,9%) responden dengan usia berisiko.

Hasil uji statistik diperoleh nilai *p value*=0,000 yang berarti  $p > \alpha = 0,05$ , maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara umur ibu dengan kejadian Pre Eklampsia dan eklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai *OR*= 3,120, artinya ibu dengan usia berisiko mempunyai peluang 3,120 kali untuk mengalami Pre Eklampsia dan eklampsia dibandingkan ibu dengan umur tidak berisiko.

Hal ini sesuai teori bahwa Faktor usia berpengaruh terhadap terjadinya pre-eklamsi/eklamsi. Insiden tinggi pada primigravida muda dan meningkat pada primigravida tua. Pada wanita hamil usia kurang dari 20 tahun insiden > 3 kali lipat. Pada wanita hamil berusia > 35 tahun dapat terjadi hipertensi laten. Hipertensi karena kehamilan paling sering mengenai wanita nulipara. Wanita yang lebih tua, yang dengan bertambahnya usia akan menunjukkan peningkatan insiden hipertensi kronis, menghadapi risiko yang lebih besar untuk menderita hipertensi karena kehamilan atau *superimposed pre-eclampsia*. Jadi wanita yang berada pada awal atau akhir usia reproduksi, dahulu dianggap rentan. Misalnya, Duenhoelter dkk. (1975) mengamati bahwa setiap remaja nuligravida yang masih sangat muda, mempunyai risiko yang lebih besar untuk mengalami preeklampsia.

Hasil ini sejalan dengan hasil penelitian Apriliani Asmara puspitarsari di RSUP Dokter Kariadi Semarang tahun 2007, bahwa hubungan antara umur ibu saat hamil dengan kejadian preeklampsia mempunyai hubungan yang signifikan dengan nilai  $p\text{ value}=0,002$ .

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa usia pada saat ibu hamil dapat mempengaruhi kejadian Pre Eklampsia dan eklampsia. Oleh karena itu di sarankan bagi fasilitas kesehatan terutama bagi bidan desa atau bidan praktek mandiri untuk memberikan konseling tentang usia reproduksi sehat kepada seluruh pasien, yaitu merencanakan kehamilan di usia 20-35 tahun.

### **Hubungan Paritas dengan Kejadian Pre Eklampsia dan eklampsia**

Hasil analisis hubungan antara paritas ibu dengan kejadian Pre Eklampsia dan eklampsia, diperoleh bahwa dari mereka yang menderita Pre Eklampsia dan eklampsia, ada sebanyak 88 (83,8%) responden memiliki paritas berisiko (primipara). Sedangkan pada kelompok yang tidak menderita Pre Eklampsia dan eklampsia, ada sebanyak 43 (41%) responden dengan paritas berisiko.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p\text{ value}=0,000$  yang berarti  $p<\alpha=0,05$ , maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara paritas ibu dengan kejadian Pre Eklampsia dan eklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 7,464, artinya ibu dengan paritas berisiko mempunyai peluang 7,464 kali untuk mengalami Pre Eklampsia dan eklampsia dibandingkan ibu dengan paritas tidak berisiko.

Hal ini sesuai teori bahwa Pre-eklampsia dan eklampsia hampir secara eksklusif merupakan penyakit pada nullipara. Dari kejadian 80% semua kasus hipertensi pada kehamilan, 3-8 % pasien terutama pada primigravida, pada kehamilan

trimester ke dua. Catatan statistik menunjukkan dari seluruh insiden dunia dari 5%-8% pre-eklamsi kehamilan terdapat 12% lebih dikarenakan oleh primigravida. Akan tetapi primigravida tua berisiko lebih tinggi untuk terjadi pre-eklamsi berat. Persalinan yang berulang-ulang akan mempunyai banyak risiko terhadap kehamilan.

Hasil ini juga sesuai dengan hasil penelitian Puspitadani dkk, tahun 2012 judul Hubungan antara usia dan paritas dengan kejadian preeklamsi di RSUD kota Semarang tahun 2012, metode yang digunakan adalah penelitian analitik dengan rancangan penelitian *case control* dengan pendekatan *retrospective*. Sampel dibagi dalam 2 kelompok yaitu kelompok kasus 60 dan kelompok kontrol 60, di dapatkan hasil ada hubungan signifikan antara paritas dengan kejadian preeklamsi dan eklampsia ( $p\text{ value} = 0,00$ ,  $OR = 4,762$ ).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa paritas dapat mempengaruhi kejadian Pre Eklampsia/eklamsi. Oleh karena itu di sarankan bagi fasilitas kesehatan terutama bagi bidan desa atau bidan praktek mandiri untuk memberikan konseling tentang Keluarga Berencana (KB) kepada seluruh pasien, yaitu dengan program 2 anak lebih baik. Kepada RSUD Abdoel Moeloek untuk menerapkan kewajiban KB Post partum kepada seluruh ibu bersalin dengan metode kontrasepsi Jangka Panjang (MKJP, seperti Implant dan IUD) se suai dengan program jampersal.

### **Hubungan Distensi Rahim dengan Kejadian Pre eklampsia dan eklampsia**

Hasil analisis hubungan antara distensi rahim dengan kejadian pre-eklampsia dan eklampsia, diperoleh bahwa dari mereka yang menderita pre-eklampsia dan eklampsia, ada sebanyak 79 (75,2%) responden mengalami distensi rahim. Sedangkan pada kelompok yang tidak menderita pre-eklampsia dan eklampsia, ada sebanyak 61 (58,1%) responden dengan distensi rahim.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value=0,013 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$ , maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara distensi rahim dengan kejadian pre-eklampsia dan eklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 2,192, artinya ibu dengan distensi rahim mempunyai peluang 2,192 kali untuk mengalami pre-eklampsia dan eklampsia dibandingkan ibu tanpa distensi rahim.

Hal ini sesuai dengan teori bahwa frekuensi pre-eklampsia dan eklampsia dilaporkan lebih sering terjadi pada distensi uterus yang berlebihan yaitu pada kehamilan kembar, hidramnion, makrosomia. Hal ini di terangkan dengan penjelasan bahwa keregangan uterus yang berlebihan menyebabkan iskemia uteri (Prawiro hardjo, 2006:393)

#### **Hubungan antara Penyakit Penyerta Kehamilan dengan kejadian Pre Eklampsia dan eklampsi**

Hasil analisis hubungan antara penyakit penyerta kehamilan dengan kejadian pre-eklampsia dan eklampsia, diperoleh bahwa dari mereka yang menderita pre-eklampsia dan eklampsia , ada sebanyak 69 (65,7%) responden mengalami penyakit penyerta kehamilan. Sedangkan pada kelompok yang tidak menderita pre-eklampsia dan eklampsia, ada sebanyak 58 (55,2%) responden dengan penyakit penyerta kehamilan.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value=0,158 yang berarti  $p > \alpha = 0,05$ , maka dapat disimpulkan tidak ada hubungan yang signifikan antara penyakit penyerta kehamilan dengan kejadian pre-eklampsia dan eklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013.

Hal ini bertentangan dengan teori yang mengatakan bahwa pada keadaan Diabetes dalam kehamilan, terjadi perbedaan dari keadaan glukosa dalam darah, khususnya kecendrungan konsentrasi yang lebih tinggi dari angiotensin II plasma,

dapat menyebabkan peningkatan insiden hipertensi pada kehamilan dengan diabetes dan menjelaskan mengapa pengendalian yang baik mengarah pada insidens yang lebih rendah (Diabetes pada Kehamilan : 66).

Hasil penelitian yang tidak menemukan hubungan antara penyakit penyerta kehamilan ini kemungkinan disebabkan oleh data penelitian yang kurang akurat mengenai penyakit penyerta kehamilan. Untuk itu, kepada Rumah Sakit untuk dapat mengkaji dengan lengkap status atau medical record seluruh pasien.

#### **Hubungan Riwayat pre-eklampsia dan eklampsia pada keluarga dengan Kejadaian pre-eklampsia dan eklampsia**

Hasil analisis hubungan antara Riwayat Pre Eklamsi/Eklamsi keluarga dengan kejadian pre-eklampsia dan eklampsia, diperoleh bahwa dari mereka yang menderita pre-eklampsia dan eklampsia, ada sebanyak 67 (63,8%) responden memiliki Riwayat Pre Eklamsi/Eklamsi. Sedangkan pada kelompok yang tidak menderita pre-eklampsia dan eklampsia, ada sebanyak 48 (45,7%) responden memiliki riwayat Pre Eklamsi/Eklamsi.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value=0,013 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$ , maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara Riwayat Pre Eklamsi/Eklamsi keluarga dengan kejadian pre-eklampsia dan eklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 2,094, artinya ibu dengan Riwayat Pre Eklamsi/Eklamsi mempunyai peluang 2,094 kali untuk mengalami pre-eklampsia dan eklampsia dibandingkan ibu tanpa Riwayat Pre Eklamsi/Eklamsi.

Hasil ini sesuai dengan teori bahwa terdapat kecendrungan meningkatnya frekuensi pre-eklampsi atau eklampsi pada anak-anak dan cucu dari ibu yang menderita pre-eklampsi atau eklampsi dan bukan pada ipar mereka. Peneliti dari universitas



Bergen di Norwegia mendapatkan anak perempuan yang lahir dari wanita yang menderita kelainan pre-eklampsia mengalami lebih dari dua kali beresiko menderita kelainan dibandingkan dengan yang lainnya ([www.Medicastore.com](http://www.Medicastore.com)).

Berdasarkan hasil penelitian dan teori di atas maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa riwayat pre-eklampsia dan eklampsia keluarga dapat mempengaruhi kejadian pre-eklampsia dan eklampsia. Oleh karena itu di sarankan bagi fasilitas kesehatan terutama bagi bidan desa atau bidan praktek mandiri untuk dapat mengantisipasi kejadian pre-eklampsia dan eklampsia dengan menggali riwayat pre-eklampsia dan eklampsia pada ibu saja , tetapi perlu menggali pada keluarga, sehingga kejadian pre-eklampsia dan eklampsia dapat di ketahui sedini mungkin dan pelayanan dapat di berikan secara komprehensif.

### **Hubungan antara Riwayat Hipertensi dengan kejadian Pre Eklamsia dan Eklampsia**

Hasil analisis hubungan antara Riwayat Hipertensi dengan kejadian pre-eklampsia dan eklampsia, diperoleh bahwa dari mereka yang menderita pre-eklampsia dan eklampsia, ada sebanyak 81 (77,1%) responden memiliki Riwayat Hipertensi. Sedangkan pada kelompok yang tidak menderita pre-eklampsia dan eklampsia, ada sebanyak 41 (39%) responden memiliki riwayat hipertensi.

Hasil uji statistik diperoleh nilai  $p$  value=0,000 yang berarti  $p < \alpha = 0,05$ , maka dapat disimpulkan ada hubungan yang signifikan antara Riwayat hipertensi dengan kejadian pre-eklampsia dan eklampsia di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Hi. Abdul Moeloek Provinsi Lampung tahun 2013. Dari hasil analisis diperoleh pula nilai OR 5,268, artinya ibu dengan Riwayat Pre Eklamsia/Eklamsia mempunyai peluang 5,268 kali untuk mengalami pre-eklampsia dan eklampsia dibandingkan ibu tanpa riwayat hipertensi.

Hasil ini sesuai dengan teori bahwa salah satu pada hipertensi dalam kehamilan telah terbukti bahwa kadar oksidan, khususnya peroksida lemak meningkat, sedangkan antioksidan, misal vitamin E pada hipertensi dalam kehamilan menurun sehingga terjadi dominasi kadar oksidan peroksida lemak yang relatif tinggi. Pada plasenta hipertensi dalam kehamilan, terjadi penurunan ekspresi HLA-G. Berkurangnya HLA-G di desidua daerah plasenta, menghambat invasi trofoblas ke dalam desidua. Invasi trofoblas sangat penting agar jaringan agar jaringan desidua menjadi lunak, dan gembur sehingga memudahkan terjadinya dilatasi arteri spiralis. HLA-G juga merangsang produksi sitokin sehingga memudahkan terjadinya reaksi inflamasi. Kemungkinan terjadi immune-maladaptation pada preeklampsia. Hipertensi berdasarkan teori iskemia plasenta, peningkatan deportasi sel trofoblast yang menyebabkan kegagalan invasi ke arteri spiralis dan akan mengakibatkan iskemia pada plasenta ([www.authorstream.com/.../dodo.w-239099-hipertensi-dalam-kehamilan-2006-penyakit-education-ppt-powerpoint/](http://www.authorstream.com/.../dodo.w-239099-hipertensi-dalam-kehamilan-2006-penyakit-education-ppt-powerpoint/)).

Terjadi gangguan invasi trofoblas ke arteri spiralis sehingga terjadi penurunan aliran darah utero-plasenta. Hal ini menyebabkan hipoksia plasenta yang kemudian meningkatkan produksi radikal bebas (lipid peroksida) dan akhirnya menimbulkan gangguan fungsi endotel. Disfungsi endotel pembuluh darah plasenta akan menyebabkan peningkatan produksi trombokson dan penurunan prosteksiklin, nitrit oksida dan peningkatan VEGF (vascular endothelial growth factor). Zat-zat humoral yang dihasilkan plasenta dilepaskan ke sirkulasi ibu sehingga timbul disfungsi endotel pada sirkulasi ibu dan menimbulkan gejala hipertensi dan proteinuria dimana hal ini merupakan gejala awal terjadinya PEB ([www.scribd.com/.../Perbandingan-Indeks-pulsasi-Arteri-Umbilikal-pada-Preeklamsia-dan-kehamilan-normal-](http://www.scribd.com/.../Perbandingan-Indeks-pulsasi-Arteri-Umbilikal-pada-Preeklamsia-dan-kehamilan-normal-)).

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Rozikhan Universitas

Diponegoro Semarang dengan judul Faktor-faktor risiko terjadinya preeklampsia berat di rumah sakit dr. H. Soewondo kendal 2007. Di dapatkan hasil yang signifikan antara ibu yang mempunyai riwayat Hipertensi dengan terjadinya preeklampsia berat ( $p=0,042$ ). Bila dilihat dari nilai OR nya dapat disimpulkan bahwa ibu hamil yang mengalami hipertensi mempunyai risiko 2,98 kali untuk terjadi preeklampsia berat dibandingkan dengan seorang ibu hamil yang tidak ada riwayat hipertensi. Dengan demikian, maka dapat peneliti simpulkan bahwa responden dengan riwayat hipertensi lebih cenderung mengalami kejadian pre-eklampsia dan eklampsia dibandingkan dengan yang tidak mempunyai riwayat hipertensi.

Untuk itu di sarankan bagi fasilitas kesehatan terutama bagi bidan desa atau bidan praktek mandiri untuk selalu melakukan deteksi dini pada ibu hamil dan bersalin baik dengan hipertensi pre-eklampsia dan eklampsia maupun yang tidak memiliki riwayat hipertensi agar meningkatkan pelayanan sehingga dapat menurunkan kematian dan segera melakukan rujukan pada fasilitas kesehatan yang lebih lengkap bila mengetahui ibu tersebut resiko tinggi.

## KESIMPULAN

Kesimpulan dari penelitian ini bahwa dari 210 responden, umur yang terbanyak adalah yang berumur tidak beresiko (20 - 35 tahun) sebanyak 138 (65,7%), paritas terbanyak yang beresiko (primipara) sebanyak 131 (62,4%), responden terbanyak memiliki distensia rahim 140 (66,7%), mempunyai penyakit penyerta sebanyak 127 (60,5%), mempunyai riwayat Pre Eklamsi dan eklamsi pada keluarga sebanyak 115 (54,8%), mempunyai riwayat hipertensi sebanyak 122 (58,1%).

Selanjutnya disimpulkan juga bahwa ada hubungan antara umur dengan kejadian pre eklamsi dan eklamsia ( $p\text{ value}=0,000$ ), ada hubungan antara paritas dengan kejadian

pre eklamsi dan eklamsia ( $p\text{ value}=0,000$ ), ada hubungan antara distensi rahim dengan kejadian pre eklamsi dan eklamsia ( $p\text{ value}=0,013$ ), ada hubungan antara Riwayat Pre Eklamsi/Eklamsi dengan kejadian pre eklamsi dan eklamsia ( $p\text{ value}=0,013$ ), dan ada hubungan antara Riwayat Hipertensi dengan dengan kejadian pre eklamsi dan eklamsia ( $p\text{ value}=0,000$ ). Namun tidak ada hubungan antara penyakit penyerta kehamilan dengan kejadian pre eklamsi dan eklamsia ( $p\text{ value}=0,1580$ ).

---

\* Dosen Prodi Kebidanan Poltekkes  
Kemenkes Tanjungkarang

---

## DAFTAR PUSTAKA

- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung, 2008. *Profil Kesehatan Lampung Tahun 2007*, Dinkes Provinsi Lampung, Lampung.
- Dinas Kesehatan Provinsi Lampung. 2011. *Profil Kesehatan Lampung Tahun 2010*, Dinkes Provinsi Lampung, Lampung.
- Puspitasari, Apriliani, 2007. *Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Preeklamsia Pada Ibu Hamil Di Rsup Dr Kariadi Semarang Tahun 2007*. Skripsi. Jurusan Ilmu Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Keolahragaan, Universitas Negeri Semarang
- Rozikhan, 2007. *Faktor-Faktor Risiko Terjadinya Pre Eklamsia Berat Di Rs Dr H. Soewondo Kendal*. Thesis Program Magister Epidemiologi Universitas Diponegoro Semarang Tahun 2007
- RSUDAM, 2011 *Laporan Kegiatan Unit Kebidanan*.
- RSUDAM, 2012 *Laporan Kegiatan Unit Kebidanan*.

